DE

HEPATIS ABSCESSU.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE V. MENS. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXXV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CLEMENS BOTSCHEN-HORST

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

J. H. BECKER, MED. ET CHIR. DR.
TH. GLASMACHER, MED. ET CHIR. DD.
J. V. SCHOELLER, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS,

AD CINERES USQUE COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Cogitanti, quid inter tot variasque res medicas eligerem ad dissertationem conscribendam, fortuito mihi in nosocomio caritatis homo abscessu hepatis laborans observandus traditus est, morbi casus, cujus intra breve studiorum tempus raro observandi opportunitas offeratur. Ut decursum hujus morbi accuratius cognoscerem, ad opera medicorum scriptorum confugiebam, in quibus autem hoc tristissimum malum vel paucis tantum verbis absolutum, vel solis observationibus illustratum reperiebam, quae altera insufficientia, altera vero, si perlegere velles omnes observationes, tempus nimis terentia mihi videbantur. Qua de re consilium cepi, ea, quae in singulis morbi historiis huc illuc dispersa repe-

riuntur, colligendi et in unum redigendi, quae si minus mihi, quam proposui, contigerint, lector benevolus animo clementi judicabit.

Non possum quin Cel. Prof. Wolff, sub cujus auspiciis clinicum medicum frequentabam, qui benevolentia et humanitate mihi petenti concessit, ut historiam morbi publici juris facerem, et Cel. Prof. Froriep, qui in sectione mihi dux fuit, maximas, quas possum, gratias agam. Quae historia, quod decursum, symptomata et causas attinet, nihil fere novi aliorum observationibus addidit, sed iis potissimum, quae ex cadaveris sectione proficiscuntur, phaenomenis quam maximi est momenti.

Hepar ad organa corporis humani correpta frequentissime morbis, quorum naturam parum cognovimus, adnumerari, nemo est, qui nesciat. Inter hos morbos dirissimos abscessus, quem sumpsi describendum, raro — quod faustum est — observatus, cui fere omnis aevi medici dicaverunt attentionem, referendus est.

Abscessus hepatis symptomata haec sunt:

Post progressam et nondum finitam acutam vel chronicam hepatitidem symptomata inflammationem constituentia remittunt, quin criseos factae indicia adpareant; remanet ponderis, plenitudinis, caloris aut frigoris in regione hypochondriaca dextra sensus, non raro cum obscura pulsatione conjunctus, reliqua vel de novo intrans febris in characterem febris suppuratoriae vertitur; icterus evenit vel persistit, quin imo in dies auctus; lingua obtecta muco albo vel flavo, non raro aphthis, sapor insipidus vel amarus atque anorexia; nausea vel vomitus; alvus irregularis, vel obstructa vel fusa, faeces aquosae, induratae, griseae, albidae, cruentae, odorem foetidum habentes, urina turbida; febris recrudescens, horrore valido orsa, urente aestu juncta, vespertinis horis constanter exacerbans, cum ingrato in vola manus et planta pedum calore, genarum circumscripto rubore, su-

doribus nocturnis largis et non levantibus; pustulae in cutis superficie; somnus turbatus; respiratio difficilis cum anxietate; dolor fixus sub omni respirationis profundae conatu, tussi valdopere auctus, ad scapulum et claviculam protendens plurimum augetur, quando sinistro lateri incumbit aeger. Morbo ad altiorem gradum progresso, costae spuriae extendi possunt tumore, qui digito prementi plus minusve manifestam fluctuationem offert, et dolor gravis premendo hypochondrium crescit; interdum macula rosea in latere dextro et cutis viscosa, praecipue si abscessus in eo est, ut maturescat, atque extrorsum rumpat; oedematosa cutis vicinae inflatio percipitur. Postremo ad illa phaenomena adhuc accedunt signa hydropica in cavo abdominis atque in extremitatibus inferioribus, praecipue si pus in cavo abdominis eructatur. Exstant etiam exempla, ubi abscessus descriptum gradum non assequerentur, atque adeo clandestino decurrerent, ut aegri dolorem incertum vel nullum sentirent, neque alia symptomata propria praesto essent et post mortem in jecoris parenchymate vomicae observatae sint. Diversa sunt pro diversitate sedis abscessus in hepate signa intensitate, ita ut interdiu tantum continuantem functionem laesam videri liceat. In aliis casibus morbum acutum quendam indicant; in aliis abscessus lente et clandestine eveniunt, atque aegri tantum pondus et plenitudinem sentiunt; imo permultis in casibus abscessus enormes in cadaveribus obducebantur, dum morbi phaenomena dyspeptica fuisse vel in malo hypochondriaco fusa esse videbantur, ita ut vix animi attentionem in hepar, sedem morbi, dirigerent. Ex dictis sole clarius elucet, quantae difficultates medico certae diagnosis stabiliendae se praebeant, ad quod adhuc accedit, ut multa descripta symptomata multae hepatis affectiones com-

munia habeant, quare mihi non supervacaneum esse, singula paulo accuratius definire, videtur.

Quod ad intumescentiam organi affecti attinet, deesse aut adesse potest. Si adest, situ vel minori extensione manum explorantem effugere potest, vel intumescentia tacta non alium characterem prae se fert quam eum, quem hepar impletum sanguine secum ducit. Alia ratione res sese habet, si abscessus in hepatis latere convexo situs, cujus superficies externa ex tenui hepatis substantia, pus circumcludente, ficta, proxime ad parietes abdominis adjacet, tum digito profunde immisso, citra parietes fluctuationem et circum abscessum jecoris substantiam tangimus. Ab hoc distinguendae sunt hydatides in hepate ortae, quae in superficie hujus organi sitae, integumentorum elevatione, quae ita saepe in oculos cadat, ut facile perspici liceat, tum elasticitate atque aliis magna similitudine abscessum repraesentant, eo autem, quod sine febri et functione laesa per longum tempus existunt, differunt et diagnosci possunt. Exstant observationes, quae docent, hydatidem ejusmodi sine dolore, sine ulla perturbatione per longam annorum seriem fuisse, subito autem dolores intermittentes ab initio quidem lenti incidebant, magis magisque, febri et macie intrante, augebantur, atque sectione puris fomitem, in qua partim diruptae, partim omnino integrae hydatides erant, observavimus. Alii tumores a diversis vesiculae felleae morbis dependent, quos autem natura, situ aliisque bili propriis symptomatis cognoscere possumus, quod vero difficilius, si eodem tempore pus in hepate collectum nobis persuasum habemus.

Notae saepius et paene constanter occurrentes sunt dolor atque icterus. Dolor per se quum ejus causa sit valde multiplex, non est magni momenti, quod idem de

ictero, qui in quolibet hepatis affectu adesse vel deesse potest, et quem quidem in hominibus hepate non laborantibus vidimus, dici posse contendimus atque amborum praesentia aliquid valet, si post irritationem hepatis cum aliis majoris dignitatis signis conjuncti restant. Dolorem ad scapulam claviculamque se protendentem a plurimis scriptorum commemoratum raro hocce in casu observamus et *Louis* eum magis a morbo pulmonum quam hepatis deducendum esse censet.

Pulsus plerisque in casibus frequens conjunctus cum adaucto cutis calore tangitur, neque tamen desunt exempla, quae eum a statu normali fere non discedentem docent, attamen quum mors non multo post intravit, firmum saccum, apostema cingentem, reperiebant. *Andral* pulsum quidem frequentem absque dolore, tumore, ictero sed cum cuti sicca complicatum memorat et post mortem abscessum magnam partem hepatis devastasse praeter exspectationem vidit. Signum characteristicum est exacerbatio vespertinis horis.

Nisi aliis complicationibus provocatur, hydropsia raro prius quam versus finem vitae intrat, et tum prius cavum abdominis occupat, et non multo post etiam extremitates inferiores intumescunt.

Nutritio saepe prostrata est in hoc casu magis quam in aliis morbis hepatis, quin tamen macies gradum ut in phthisi pulmonali assequeretur.

Adhuc multa alia symptomata supra nominata sed minus mutabilia referre possim, sed haec sunt tum demum computanda, si descripta adsunt et tum magis ad diagnosin stabiliendam contribuunt.

Cultro anatomico hasce indagamus alienationes:

Post altiorem inflammationis gradum macula fusca existit; parenchyma hepatis in massam glutinosam, turbi-

dam, violaceo-fuscam, in qua prima initia puris nascentis, tanquam lineae albidae flavaeque se offerunt, est soluta. Liquidum purulentum atque cruentum in plerisque partibus inflammatis effusa reperitur. Quo loco inflammatio est vehementissima, pus in parvis abscessibus enormiter partitis colligitur. Qui fabae magnitudinem adaequantes abscessus aquosum, flavum fuscumque pus includunt. *Gendrin.*

Aliam puris nascentis rationem *Louis* describit in observatione memoratu dignissima, qua demonstrare studet, abscessum alteri morbo, nempe tuberculis supervenisse, dum in altera, uti agunt, pseudomembranae parte, in qua abscessus exiles parvique erant, magna tuberculis similium corporum copia reperiebatur. In altera inferiore parte nulla memoratorum corporum videbat, quum ea, quae prius adfuissent, mollita in abscessum repertum versa essent.

Pus in hepate assumtum ab alio bene constituto haud discrepat tum colore, ex albido in flavum convertente, cum consistentia, uti post phlegmonen secerni vidimus, et si quidam, pus ex hepate secretum faecibus vini simile esse, dixerunt, in errorem inciderunt, quo fieri poterat, ut materiam morbosam cum ea, quae dicitur Enkephaloid, conjecerint.

De origine sacci, quo pus in hepate circumcluditur, scriptores maxime inter se discrepant, num saccus ante an post pus collectum formetur? Si observationem a *Louis* conscriptam perlegis, prior sententia probabilis esse videtur, dum in centro inter duos abscessus parvos loco puris macula pellucida erat, ita quidem, ut hic abscessus tantum ex pseudomembrana alicujus generis constaret, quae crassitie fere aequabat membranas majorum abscessuum; atque in alio loco dicit, si a parvis ad mi-

nimos abscessus transiret, postremo illideret in saccos, qui nullum pus continere viderentur. Nonne autem fieri posset, ut haec membrana munere secretionis fungens, in organon resorbens mutaretur? Pus finitimam telam cellulosam dissolvere in membranulas minimas cum purulento liquore intime commiscendas mihi videtur, vel est effectus reactionis partium vicinarum in corpore heterogeneo, quod sejungere et quasi emortuum separare student. Saccus ab initio est materies mollis atque floccosa, quae serius spissescit. In iis *Louis* multas plicas symmetriae convenienter partitas magnitudine plurium linearum, qua mechanationem magnorum apostematum explicat, observabat. Sacculi enim, dum conveniunt, quod saccorum ruptura provocatur, cavum formare et dum labia respondentia inter se conseruntur, similes plicae oriri dicuntur, quo abscessuum forma primitiva non deleatur.

Mox hepatis substantia innumeris conspersa cernitur punctis suppurantibus, mox plures abscessus huc illuc sparsi formantur, mox adeo vasti, ut tota ferme hepatis substantia exesa pateat. Jecur mox mole auctum, mox autem quod rarius, imminutum, a *Louis* fere semper mollitum observabatur. Quae mollities saepe totum jecur occupat, non raro autem circum abscessum circumscripta est. Portio emollita ita normalem consistentiam amisit, ut digito immisso non valde resistentem perforare liceat. In aliis casibus pars affecta humore purulento est penetrata, qui in fomite non colligitur, sed in cellulis et parenchymate hepatis est dispersus. Extra hanc substantiae degenerationem jecur frequenter rubrius vel subnigrum reperitur, quod quoque tantum partiale aut totale esse potest. Neque tamen desunt exempla ab *Andral* descripta, in quibus circum abscessum tela valde

mollita e contrario non rubra, sed magis flava et minus sanguine impleta reperiebatur. Ita quoque abscessus in hepate describuntur, circum quos parenchyma nullo modo alienatum, quamquam multa puris copia coacervata erat, forsan autem in priori tempore hepar plus minusve mutatum eo magis autem in statum normalem reversum erat, quo magis membrana abcessum includens atque circum pus structuram organicam nacta, a parenchymate hepatis hoc pus separaverat.

Quod ad sedem abscessus attinet, in toto hepate occurrere potest. *P. Frank* eum crebrius in lobulo *Spigelii*, quam alio loco hepatis se invenisse contendit, cui edicto autem plurimae medicorum francogallicarum observationes contradicunt, in quibus sedes frequentissime obvia veniens in lobulo dextro, rarius in lobulo sinistro reperta notatur.

Tempus, quod morbus tenet, diverse longum pro diversitate sedis, magnitudinis, causae et functionis laesae. Inveniebantur enim in hominibus alio morbo oppressis, quin vita durante minima hepatis affectio se manifestasset, abscessus a crassa tenaceque membrana circumdati, quo probatur, haec mala per longinquum tempus permanere. E contrario fomites puris, quum brevi antea inflammatio antecesserat, membranis mollibus et flocculosis involutas vidimus.

Exitus hujus tristissimi mali plerisque in casibus est letalis; quam difficile enim sit sanatu, satis superque crebriores argumentant tales cadaverum sectiones, in quibus nunquam cicatrices parenchymatis obviae venerunt. Productiones fibrosas in parenchymate hepatis observabant, quae interdum formam stellatam (1) haben-

---

(1) Mérat, dictionnaire des sciences médicales.

tes, cicatrices esse putabantur, in cujus definitionem tum demum pedibus ire possumus, si has productiones in eorum diversis periodis conspicimus a prima formatione, quum adhuc pus est in eorum finibus usque ad eorum finem formationis. Vomica rupta, purulentus latex sibi eligit varias vias et quidem sequentes:

1. Si pus in externa hepatis superficie situm atque abscessus cum peritonaeo cohaeret, purulentus latex ad exteriora divergere potest. Hocce in casu aliquo loco hypochondrii dextri tumor fluctuans cum aliis symptomatis abscessus percipitur et vel spontanea diruptio accidit, vel vero aperturae chirurgica manu suscipiendae occasio conceditur, pus effluit, et ita spes aliqua sanationis viribus sufficientibus arridere potest. Fieri potest, ut pus peritonaeo perforato musculos inter et peritonaeum demittatur, in aliis locis nascantur abscessus pertinaces, qui cum fomite fistulis cohaerent.

2. Si abscessus magis in superficie convexa situs atque adhaesionibus cum diaphragmate coalescit, suppurationem diaphragmatis excitare vel diaphragmate penetrato sub pleuram effundi et hinc inter musculos delatus ad axillam et usque ad vertebras spinae deponi potest, quin in cavum pectoris eructetur (1). Vel etiam pus diaphragmate et pleura corrosis in pectoris cavum evacuatur et spatium pleuram inter et pulmonem implet, quod dicitur empyema (2) (3). Vel denique sanies pulmones cum diaphragmate cohaerentes exedit, in bronchos effunditur et tussi ejicitur. *Aberkrombie* casum memoratu dignissimum ejusmodi descripsit, in quo omnia, qui-

---

(1) Portal, maladies du foie.

(2) Morgagni de sed. et caus. morb. Epist. XXXVI art. 4.

(3) Peyson, obs. de médec. des hôpit. milit. Tome II. p. 316.

bus morbus pulmonum in primis stadiis se manifestat, deerant, multa autem hepatis vitium indicabant, et magna puris copia e pulmonibus ejecta, quod postea sensim sensimque cessabat, aegrotus ad sanitatem est productus. In aliis casibus hepar inter et pulmones, omnino latice purulento impletos, communicationes erant, quin aliquid tussi excerneretur. Interdum bilis et calculi biliarii ex bronchis cum sputis exspuebantur (1), quod, uti multi putant, semper fieri non necesse est, quum circum abscessum, sacco formato, pus ab omni communicatione cum ductibus biliferis est interclusum. Sub hac rerum positione sanitas vix unquam restitui potest.

3. Vomica rupta pus cavum abdominis inundat. Quod fieri potest, si abscessus in latere concavo, vel vero in parte convexa hepatis situs, adhaesionibus autem cum peritonaeo non cohaerens. Aegrotus tum aliquid interne ruptum sentire dicitur, quod ad levem motum, ut fit, dum e lecto surgitur, vel sine motu contigisse animadvertebant medici. Si mors non subito intrat, tum abdomen inflatur et tenditur, succedunt animi deliquia, tympanites, anxietas intolerabilis, sudores viscidi, collabitur facies, ac cito exstinguuntur, qui ante pauca minuta salutis spe alebantur (2) (3).

4. Pus in tractum intestinalem infunditur, dum abscessus jecinoris cum ventriculo, vel duodeno, vel colo transverso cohaerens parietem intestinalem exedit. Sanies tum vel vomitu, vel diarrhoea evacuatur. In altero casu aegri humorem purulentum et sanguine commixtum vomitu ejiciunt, *vomitus purulentus*, et eodem tempore

---

(1) Gendrin l. c. Beob. 147.

(2) Bonnets Sepulchr. Sect. XVII. obs. 2. §. 6.

(3) Morgagni. Epist. XXXVI. art. 6.

tanquam os faecibus farctum esset, sensum percipiunt. In altero casu *fluxus hepaticus*, vel diarrhoea ichorosa cum dolore colico vel tenesmo, saepe cruenta, foetidissima sequitur. *P. Frank* observatione confirmatum, quod jam divinus *Hippocrates* eloquutus esset, eos, in quibus pus albidum excernatur, salutem recuperare, videbat. *Morgagni*, *Latour*, *P. Frank* multa exempla successu letali descripserunt, et nisi vires aegrorum nimis exhaustae erant, post diutinam diarrhoeam pristinam valetudinem reversam esse dixerunt.

5. Pus interdum in vesiculam felleam et per ductus biliferos in duodenum exinanitur. Aegri ejusmodi fere semper sanari dicuntur (*Gendrin*), et non multae observationes exstant, quae tale vitium post mortem ostendunt. Exitum mortiferum *Portal* divulgavit.

6. Abscessum cum vena cava communicasse et pus in circulum sanguinis detulisse, observatum est.

7. *Smith* in americano diario memoriae tradidit, aperturam hepatis abscessus cum pericardio in serva aethiope communicasse. Abscessus cum diaphragmate coalescens aperturam formaverat in pericardio, quod simili sanie impletum ac in hepate, ejusque superficies interna pseudomembrana obducta erat.

Notabilis medicorum, praesertim antiquorum caterva, pus morbose collectum denuo absorptum cum urina e corpore educi posse, in opinione erant. Pus ex abscessu, quin vasis lymphaticis absorbeatur, in circulationem venire, ex ea ut materia decomposita iterum abscedendo et inflammationem excitando in aliis partibus novos abscessus revocare, sed ex sanguine nunquam secerni potest. Ut exempli gratia cum urina eliminaretur, pus primo per vasa capillaria viam faceret et tum tenues ductuum uriniferorum parietes penetraret, opus esset. Quum

autem vasa capillaria globulos nullius generis, qui sanguinis globulis majores sunt, transire patiantur, talem eliminationem non fieri posse, luce clarius est. Neque tamen pus in circulum sanguinis delatum in renibus deponi, in iis inflammationem atque abscessum revocare et tum cum urina educi posse refutandum est. Quod plerumque urinam purulentam metastaticam habent, est urinae sedimentum chemicis reagentibus nondum examinatum (1).

Omnino quatuor genera causarum, quibus praesentibus in hepate abscessus formantur, statuere possumus.

1. Inflammatio progressa hepatis aut totalis aut partialis. Hic non est locus, modum originis hepatitidis exponendi, utrum ab inflammatione tunicae mucosae intestini tenuis an sponte accendatur et tantum hic adjicio, abscessus crebrius post acutam quam chronicam inflammationem oriri et tum praecipue, si homines prius scrophulis, arthritide, haemorrhoidibus, rheumatismo, hepatitide, calculis biliariis, exanthematibus suppressis etc. laborarunt. Abscessus crebrius in regionibus tropicis, quam in aliis terris moderatioribus obviam venire a multis scriptoribus (*P. Frank*) confirmatur, ab aliis autem (*Louis*) rejicitur, attamen sententia priorum vera esse mihi videtur. Unde autem exoriatur, hoc tempore nobis ignotum. Si explicare possemus, quomodo regiones tropicae, calor aestivus, atmosphaera humida circulationem difficiliorem redderent stagnationesque efficerent, tum non difficile esset intellectu, quare jecur et intestina praecipue excitentur ad vehementiores reactiones; quia san-

(1) J. Mueller Handbuch der Physiologie, p. 262.

guinis circulus in his duplicem difficultatem amovere coactus est (1).

2. Causae excitantes, quae directam in hypochondrium dextrum vel in jecur ipsum vim exserunt, e. g. contusiones, compressio, commotiones ex lapsu, vulnera hepatis atque omnia quae inflammationem jecoris incendere possunt.

3. Irritatio traumatica, quae non primum jecur, sed cerebrum afficiebat. Vidimus abscessus ejusmodi, quin intestina commoverentur et crebrius post capitis vulnera illata, quae suppuratione sanantur, cum fungis durae matris observabantur. Jam diversae opiniones a medicis excogitatae fuere ad concipiendam hanc abscessus nosogeniam, quarum tamen nulla hucusque sufficiens existimatur. Alii accusant sanguinis in cordis ventriculo dextro stases cum capitis vulneribus exorientes. Si res ita se haberet, tum crebrius, quam nunc fieri solet, reperire debemus abscessus in affectionibus cordis, ubi hae stagnationes accuratius atque in altiori gradu quam in alio morbo adesse cognovimus. Sed ex observationibus a *Louis* institutis abscessus hepatis in morbis cordis non plures quam in aliis affectionibus reperiri satis superque elucet. Alii atque in his maxime *Bonnet* censent, in vulneribus capitis, si nulla concomitans hepatis vel cerebri laesio adest, et nihilominus hepatitis existit, hanc a gastro-enteritide dependere, quae in tali casu illi antecedit. Quae autem interpretatio non minus sufficiens habetur et hucusque mutua ratio sympathica hepar inter et cerebrum, qua morbo affectum alterum organon turbationes in altero revocat, sensibus nostris inexplicabilis remanet. Si laesio capitis una cum

(1) J. Mueller l. c.

corporis commotione conjuncta est, hepar propter magnitudinem adligationemque tenuem magis quam cetera intestina infestari potest.

4. Sunt denique conditiones, quibus praesentibus pus hepatitide non antecedente in hepate accumulatur, sed alibi formatum atque in circulationem delatum et a sanguine separatum in jecur est depositum. In hujusmodi casibus homine vivente neque hepatitidem, neque post mortem vestigia inflammationis reperiri multa exstant exempla, et non raro accidit, ut in eodem cadavere adhuc alia organa ut pulmo, lien, tela cellulosa, etc. a pure sint exesa. Post magnas operationes, vel peritonitidem puerperalem, vel suppurationem subito evanescentem hi abscessus apparere solent. Aetatem juvenilem, maxime homines viriles magis quam senectutem et foemineas huic malo obnoxios esse, experientia scimus.

Ex dictis satis patet, quam infausta prognosis statuenda sit; nam non solum plurimis in casibus morbus nimis sero cognoscitur tempore, quo omnia remedia impendenda nihil proficiunt, vidimus tum quoque ominosum eventum, si diagnosis ab initio certa, ac puri, quod omnium maxime optandum, si dissipationem, quae rarissime contingit, excipias, exitus extrorsum conciliatur. Rarius pristinae valetudinis recuperandae spem alere possumus, si pus in intestina vel pulmones rumpit, rarissime autem, si purulentus liquor in cavum abdominis sibi viam sternit. Si quoque aegri viribus, ad suppurationem quam maxime profusam sustinendam, abundent, pro futuro ad recidivas semper disponunt, nisi cariem fistulasque curandi rationibus saepe obstinate obsistentes remanere, respicere velis. Plerumque vires ita exhaustae sunt, ut nulla salutis spes adsit, inflammationes re-

currentes, hydrops, phthisis et febris hectica huic funestissimo eventui finem imponunt.

Quae ad therapiam spectant, sunt fere sequentia: Incipiente morbo scopus medentis eo dirigendus est, ut inflammatio, si adhuc adest, methodo antiphlogistica oppugnetur. Tum omnia praeparanda, ut latici purulento exitus paretur, fractae vires refocillentur; et complicationes secundum regulas therapeuticas sunt tractandae. Quod ad primam indicationem attinet, antiphlogosis caute est applicanda, ne vires citius consumantur, quare ab venaesectione in plurimis casibus est abstinendum, tamen si res urgeret, applicanda, hirudines, scarificationes, vesicantia ad locum adfectum generali indicationi adprime satis faciunt. In eundem scopum collimant et plurimum conferunt medicamina alvum leniter laxantia, mannata, salina leniora, tamarindi, tartari emetici refractissimae doses, potus emollientes, aperientes, temperantes parca copia, ne vomitus cieatur, ut decocta Althaeae, Hordei, Graminis, serum lactis, prae ceteris autem acida vegetabilia, quibus insignes bilem corrigendi ac aestum internum complicandi vires inesse novimus, qualia sunt acetum aqua dilutum, cremor tartari, succi et syrupi fructuum acidulorum. In India orientali hac methodo malum successum habente, medici practici hujus terrae partis Calomel impenderunt et *Clark* in libro citato ut specificum laudat, quod usu externo atque ad salivationem continuato certissimam, citissimamque curationem produceret. *Annesley* majoribus dosibus hujus remedii effectum optatum salubris catharseos tutius obtineri docuit. Cataplasmata et fomenta relaxantia, inunctiones loco adfecto diligenter adplicata, clysmata emollientia, ad inflammationem mitigandam multum conferunt. Aptum regimen diaeteticum huic casui est accom-

modandum. Attamen haec remedia in usum vocari non convenit, si abscessus in dies progreditur, viresque franguntur, tum omnium primo erit abstinendum ab evacuantibus, venaesectione atque ad coercendas reactiones sufficient emollientia et refrigerantia acidula et cutis superficiei adplicatus stimulus ac ad vires sustinendas restaurandasque diaeta nutriens, acida mineralia, Chinae praeparata, aqua calcaria cum lacte, lichen islandicus, saponacea, aromata etc. pro diversitate debilitatis et complicationum seligenda erunt. Si hoc tractandi genere abscessus non dissipatur, aegrum ad sanitatem perducere possumus, dum abscessum quantocyus aperimus, operatio, cujus bonus eventus maxime in dubio versatur, quum nobis nunquam omnino persuasum habemus, an hepar cum peritonaeo coalitum sit, quia, si hoc non factum esset, abscessu inciso in ventrem pus conflueret; ab altera parte operationem faciendam neque differre neque omittere licet, ne abscessus sponte introrsum rumperet, vel in destructionem massae organicae magis tenderet. Exstant igitur signa, quae demonstrent, abscessum in externa vel superiore superficie lobuli dextri vel sinistri situm esse, ejus apertura quantocyus est sollicitanda. Qua de causa prae omnibus nobis studendum est, ut inflammatione accensa nisum in concretionem hepar inter et peritonaeum excitemus, quem ad finem empl. Cantharid., ung. tart. stib., vel quod magis placet, oleum sinapeos in spiritu vini solutum in loco affecto implicitum impendemus. Cum his remedia, quae processum suppuratorium expedire et sollicitare solent, conjungimus, ut cataplasmata, emplastra mollitiva et leniter irritantia, ac princeps remedium est calor humidus. Attamen caute cum his remediis et per breve temporis spatium tantum continuandum est, ne abscessus

extrorsum allicitus sponte rumpat. Tum etiam in latus dextrum aegrum cubare convenit. Abscessu ad debitum maturationis gradum perducto ac in quolibet situ aequabiliter prominente, idoneum tempus ad chirurgica manu aperturam faciendam adest, in qua adhuc observandum est, ne extensa et fluctuans vesicula fellea pro ejusmodi abscessu habeatur, quod, si incideretur, mortem inevitabilem secum duceret. Antiquissimi chirurgi hos abscessus ob haemorrhagiae metum ferro candente aperiebant (1). Alii atque in his multi recentiores lapidem infernalem ad aperiendum abscessum proponebant, duplicem rationem spectantes, tum ut necessariam inflammationem in circuitu producerent, tum ut coagulabilis lymphae transsudatione nisum in concretionem augerent. Incommodum vero secum fert hoc causticum, quod non satis profunde procedit, ac ut usque ad fomitem penetremus, scalpello postea uti cogimur. Qua de re haec methodus in aperiendo abscessu est obsoleta, et hoc tempore acum triquetram vel scalpellum omnes impendent. In magnis abscessibus aperiendis acu triquetra, ad subitam prohibendam evacuationem utimur, qua in singulis vel pluribus locis pungimus; vel in tumore prominente incisuram longitudinalem per cutem facimus, tum singula substrata musculosa findimus usque ad hepar, caventes, ne concretionis fines transeamus. Si abscessus ad summam partem hepatis situs, in eum pungimus, si autem altius situs ac apertura externa ad procedendum usque ad fomitem non est satis magna, in posteriori vulneris labio, adhuc incisuram transversalem instituimus, ita ut vulnus formam T Romani aequet, quod in posteriore latere, tam ad arteriam epigastricam evitandam,

---

(1) Aretaei de morbis diuturnis Obs. I. Cap. 13.

quam ad puris exitum meliorem reddendum, proferendum est. Penicilli lintei carpti ingerendi vel tubuli necessitas tum tantum premit, si exitus puris suspendeatur, vel apertura facta confervescat, quod autem fascia bene applicata, et situ accommodato facile evitatur. Patens denique abscessus injectionibus blandis sollicite purgandum ejusque consolidatio remediis internis cardiacis nutrientibusque suffulcienda. *Graves* (1) hepate cum peritonaeo non cohaerente, 1-2 lineis a peritonaeo incidere proposuit, quo inflammationem atque adhaesiones procrearet, ac abscessus, si non sponte in vulnus rumpat, acu triquetra, cujus canaliculus in vulnere remanet, aperiatur. In eodem casu *W. E. Horner* (2) methodum novissimo tempore divulgavit et bono eventu exercuit, qua acu curvata et ligatura per eam trajecta hepar ad peritonaeum adsuit, dum alteram suturam aeque a superiore incisurae labio distantem, circiter 4''' abhinc alteram injiciebat. Operatione facta curandi ratio ad vitalitatis gradum est dirigenda, atque aliae complicationes secundum regulas therapiae sunt tractandae.

MORBI HISTORIA.

Joannes Schelhardt, Berolinensis, quadraginta et unum annos natus, operarius, parentes nesciens quo morbo amisit, pater trium infantum, quorum unus adhuc superest. A prima aetate exceptis diversis infantum morbis et glandularum colli tumore, magna et longinqua suppuratione soluto, nullis momenti gravioris morbis est affectus, corporis firmitate excellebat, labore operis de-

---

(1) Frorieps Notizen B. XVII. Nr. 364.

(2) Jahrbücher der in- und ausländischen Medizin. Leipz. 1835. B. VII. Heft I.

gravabatur et largioro spiritu frumenti utebatur. Ante quatuor annos aestivo tempore fatigatione continuati laboris affectus, sudore madens, uno haustu cerevisiae lagenam exsiccabat, quò facto dolore in praecordiis ita est affectus, ut a labore desistere, domum ire et quieti se tradere cogeretur. Dolor in dies accrescens non solum in praecordiis circumscribebatur, sed in latus dextrum quod fere totum occupabat, procedebat. Eodem tempore tussi affligebatur. Chirurgus arcessitus venaesectionem instituit et ad sudorem excutiendum spiritum sacchari cum infuso theae atque inunctiones oleosas in abdomine praescripsit. Abdomen nonnullis diebus praeterlapsis extendebatur, scrotum humore destringebatur et aeger fere nullam urinam reddebat. Aegrotus in nosocomium caritatis receptus ibique per plures hebdomades moratus ad sanitatem perductus e clinico exiit. Tum ad labores consuetos reversus in aqua stare saepe coactus est. Insequentibus annis hiberno tempore tussi affligebatur, quae cum multis mox blandis, mox subviridibus et male olentibus sputis conjuncta ineunte vere autem demisit, nulloque medicamento assumpto, desiit. Aeger nihilominus consuetam vitae rationem continuaverat, quum vespertino tempore ante novem hebdomades domum reversus de horrore, cephalaea, cui nocte aestus et mox dolor pungens, hypochondrio dextro infixus sequutus, conquestus est. Dolor sub omni respirationis profundae conamine, tactu auctus ita acer erat, ut clamorem sese edidisse dicat. Tussis eodem tempore in dies ingravescit. Medicus arcessitus venaesectionem, paulo post emeticum et pulveres omni bihorio sumendos, praescripsit. Ictero vel flavida albugineae oculi decoloratione aeger nunquam se affectum esse contendit. Dolor tribus insequentibus hebdomadibus persistebat, quo lecto tene-

batur aeger. Praescripta sunt hoc tempore medicamenta omni bihorio sumenda et pilulae ad alvum deponendam, octo hirudines medicinales in latere dextro applicandae. Hebdomade quarta aegrotationis aeger tumorem in hypochondrio dextro, intumescentiam abdominis percepit, praeterea diarrhoea profusa, sanguinis per urinam emissio cum dolore urente in pene intrabat, quod res ita in pejus mutaret, ut aegrotus e lectulo surgere sua sponte non posset. In febrem intermittentem quartanam tempore promeridiano eadem hora revertentem incidit, quae post quintam accessionem, pulvere a medico praescripto assumto, non revertebatur. Hirudines medicinales ante quatuordecim dies repetitae sugere nolebant. Alvus fusa, spumosa, colore subviridi, cum floccis subalbidis mixta, in faecibus aeger partem membranaceam se vidisse dicit, multa sputa exscreata sunt tussi, quae aegrum nocte conquiescere non passa, prima luce vero minuebatur. In tumore lateris dextri per octo dies fomenta e farina seminum sinapeos et polenta avenacea imposita sunt. Ante paucos dies aeger vomitu tum sponte, nullis assumptis, tum post coenam laboravit et vel materiem amaram atque aeruginosam, vel cibos ingestos reddebat, et tali rerum statu permanente et progrediente in nosocomium caritatis deportatus die XX. Maji vespere hanc morbi effigiem praebuit: Facies pallida, cutis sicca, pulsus per horae sexagesimam partem 116 micans, lingua humida, pura, abdomen tensum, inflatum, praecipue in regione hypochondriaca dextra, dolor pungens hoc in loco, margo hepatis inferior prominet, fluctuatio tumoris lateris dextri. Praescriptum est elaeosaccharum macidis in decocto althaeae.

d. 21. Maj. Alvus quinquies laxata, dolor non exacerbat.

Status praesens die 22. Maji. Aeger homo difficillima natura, permagno marcidus, facies cachectica, cutis rigida, sicca, colore immundo, pallido, genae temporaque collapsa, nasus a radice in utramque partem applanatus, oculi concavi, albuginea albida, capillitium sparsum, labia pallida, temperies normalis, adaucta in vola manus. Collum longum, in quo multae et parvae cicatrices scrophulosae. Pectus bene conformatum, exspirando extenditur, costae prominentes. Abdomen tumefactum in utroque latere aequabiliter extensum, eadem altitudine cum thorace super spinas ilei superiores prominens, pulsanti digito fluctuationem manifestam offert, dolet si tangas, praecipue in latere sinistro supra cristam ilei. Hepar hypertrophicum tangitur, ejus lobulus sinister usque ad lineam albam se extendit. Diameter longitudinalis ab ultima costa spuria usque ad marginem inferiorem, quae digito circumscribi potest, 5″ comprehendit. Lobulum dextrum propter magnum dolorem non tangimus. In latere dextro 2″ sub costa spuria, 4—5″ a linea alba, itaque in hepate tumorem rotundum vidimus, cujus diameter maxima $2\frac{1}{2}$″ occupat; ambitus non durus, tumor calore aucto, colore a normali minus discrepante rubescens aliquantulum, maxime dolorificus si tangas, et manuum tactui cedit. Sub marginem altissimum cristae ilei cum tumore descripto fere cohaerens intumescentiam oedematosam non valde dolorificam videmus, quae digito premente foveam relinquit. Totum abdomen colore magis fusco quam cutis pectoris atque extremitatum, digitorum tactui cedit, fovea autem non remanet. In tergo maxime in regione ossis sacri cutis laxa plicas format. In osse coccygis decubitus, scrotum humore extensum.

In extremitatibus superioribus inferioribusque nihil contra normam. Aeger supinum jacere solet, ac dolore abdominis afficitur, quando dextro aut sinistro lateri incumbit; caput in lecto sublime habet, manibus occiput sustentantibus et cruribus paulum reductis cubat; vultus anxius, responsa breviter edita. Lingua rubra, pura non sicca, tunica mucosa oris normalis, sitis magna, appetitus ciborum non deficiens, sputa fere nulla, vox rauca, gravitas auditus. Spiritum sine tussi trahit, attamen tussi humida, quam propter dolores inde nascentes reprimere studet, non caret. Percussio thoracis lateris dextri sub mamma minus resonat quam sinistri, in tergo non adhibita, quia corpore erecto in lectulo sedere nequit. Auscultatio ope stethoscopi nil nisi rhonchum mucosum praebet, cordis palpitatio normalis. Aeger de debilitate et dolore in toto cavo abdominis nunquam omnino decedente, vespertino tempore, post coenam, in alvo deponenda accrescente conquestus est. In regione hepatis dolorem pulsantem, urentem cum sensu ponderis et caloris esse dicit. Alvus creberrima sine dolore in ano, faeces liquidae, colore ravo cum albidis floccis mixtae, urina sparsa, colore normali sine sedimento, cum dolore in regione vesicae redditur. Vomitus vel nausea non adest, de horrore aeger nunquam conquestus est, attamen lodicem adhuc desiderat, quia nocte calefieri non posset. Pulsus 116 micans sexagesima horae parte, debilis, parvus. Somnus brevis, quietus.

Diagnosis: Abscessus hepatis lobuli dextri, hypertrophia hepatis, febris hectica symptomatica, hydrops ascites symptomaticus.

Prognosis mala. Cura spectat vires sustinere et restituere, puri exitum extrorsum parare. Hoc respectu

praescripta sunt: Externe inunctiones olei sinapeos, spiritu vini diluti, bis de die linteo applicandi, cataplasmata emollientia. Interne:

℞ Tinct. aromat. acid. ʒjj
aq. Rosar. ℥v
syrup. alth. ℥jß

DS. omni hor. cochl.

Diaeta nutriens, pro potu cremor avenaceus. — Tempore pomeridiano invasio febrilis cum horrore, pulsus frequentior.

D. 23. Maj. Matutino tempore status idem ut heri, somnus quietus, vespertino horror, pulsus paulo plenior, 112 ictuum, appetitus ciborum auctus. Post tertiam olei sinapeos applicationem multae bullae ortae, inflammatio cutis in ambitu, oleum sinapeos omissum. Alvus bis laxata, secretio urinae normalis, cutis sicca nocte et matutino tempore, lingua rubra, dolores in regione pubis.

d. 24. M. Aeger debiliorem se sentit, per noctem dormivit, alvus ter soluta, praeterea status idem. Continuant. med. et catapl.

d. 25. M. Somnus quietus, tussis cum sputis mucifluis, rhonchus mucosus, alvus bis laxata, pulsus 112 ictuum, parvus. Cont.

d. 26. M. Per noctem aegrotus parum dormivit propter tussim, pulsus idem, color faciei pallidior, alvus sexies laxata.

Tempore pomeridiano horror, quem calor sed nullus sudor sequitur. Tussis exasperatur, sitis magna, dolor in abscessu auctus. Cont.

d. 27. M. Alvus adhuc fusa, vires consumuntur, medicamenta interna ab aegroto recusantur, quia tussim exasperarent, per noctem somnus nullus, sputa aucta mucosa, lingua rubra non sicca, tumor magis tensus, durus et cute resoluta, ex tumore pus copiosius fertur, ut per diapedesin effundi verisimile sit, pulsatio in abscessu. Praescripta sunt:

℞ Extr. chinae calid. parat. ʒjj
aquae cinnamom. ℥vj
acid. muriat. ℈jj
syrup. alth. ℥j
DS. omni hor. cochl.

Cataplasm. emoll. cont.

d. 28. M. Quum aq. cinnamom. fauces exasperaret, omissa est et tantum solutio extr. chinae praescripta. Ceterum ut die antecedente.

d. 29. M. Magna inquies per noctem neque somnus, neque sudor, sitis magna, cephalaea, alvus quinquies soluta, pulsus debilis centum et viginti ictuum, urina pura descendit, hydrops ascites et rhonchus mucosus auctus. Cont. med.

d. 30. M. Medicamenta omissa et nulla praescripta, alvus sexies laxata, semel sine voluntate in lecto, sputa mucosa fundum non petentia, filamentosa. In fundo vitri singula grana flava, sitis magna, lingua pura, appetitus ciborum, dolor in tumore se imminuit. Cont. cataplasm.

d. 31. M. Status idem ut heri. Vespertino tempore pulvis Doveri.

d. 1. et 2. Jun. Per noctes somnus fere nullus, alvus ter soluta, cephalaea, lingua muco flavo obtecta, pulsus debilior 125 ictuum. Fluctuatio abscessus clarius percepta.

d. 2. J. Per noctem magna inquies, facies magis collapsa, lingua humida, alvus bis soluta, urina flava, vires in dies magis consumuntur, hydrops ascites auctus. Ad cataplasmata multum puris adhaeret, de sensu pulsationis in abscessu et ponderis ut a corpore alieno aeger saepe conquestus est. Cutis calidissima, rigida vespertino tempore, pulsus idem.

d. 3. J. Hodie paracentesis proponebatur, quum adhaesiones inter abscessum et peritonaeum formatas esse, verisimile esset, operatio autem in diem sequentem delata est. Matutino tempore status idem ut die antecedente, vespertino autem pulsus debilis 130 ictuum micans, magna inquies et difficultas respirandi, vox difficilis, sputa multo cum labore ejiciuntur, situs erectus in lecto. Hora undecima respiratio stertorosa, difficillima, dejectio integumentorum, magna inquies et singulis minutis post aegrotus mortem obiit.

SECTIO CADAVERIS.

Visum repertum hepatis duce Cel. Prof. *Froriep* illustratum. Facta est sectio cadaveris horis triginta sex post mortem. Maculae lividae totius corporis, in latere dextro multae bullae et oedema. Quum in tumorem acum triquetram immisimus, aqua colore flavo, paulo post magna puris copia effluit.

Cavum cranii. Dura mater normalis; arachnoideam inter et piam matrem parva copia fluidi aquosi; pia mater facile a cerebro detrahenda; in substantia cerebri

persecta nonnulla puncta rubra; quod attinet ad consistentiam et colorem normale.

Cavum thoracis. Pulmonem inter et pleuram costalem liquoris rubri unciae quatuor ad sex; superficies pulmonis dextri concreta, facile autem separanda.

Pulmo sinister tubercula parva includens, lobi inferioris utriusque pulmonis pseudomembranis cum diaphragmate concreti. Sub hac concretione in tela cellulosa peritonaeum inter et musculos diaphragmatis in pseudomembrana conclusa pus formatum invenimus. Haec membrana lineam crassa in latere interiore scabra vasculosaque. In latere posteriore pulmonis sinistri adhaesiones cum pleura costarum, in superiore parte vomica materie tuberculosa impleta, ad magnitudinem nucis avellanae, conclusa. E dissecto pulmone fluidum spumosum, rubrum effluens, premendo et secando crepitatio. In pericardio unciae duae fluidi liquidi, cor normale.

Cavum abdominis. Omentum majus cum peritonaeo, cum superficie hepatis cohaeret. In quo loco tumor externe maxime prominet, hepar cum peritonaeo concretum est atque incidendo tantum separari potest. Diameter hujus concretionis 3'' comprehendit. Hepar permagnum diaphragma sursum pressit, lobulus dexter in hypochondrium sinistrum progreditur, ita ut ventriculus loco motus sit, tum hepar ascendit usque ad costam septimam. Ligamentum teres accurate in corporis linea media situm, Lobulus quadratus duobus tumoribus globosis ad magnitudinem manus virilis quoad formam mutatus est, colore chalybis, cum singulis ad fabae magnitudinem duriusculis albidis locis membrana serosa spissescente ortis. Lobuli dextri superficies convexa extensa abscessu, ex quo inciso circiter duo pondo puris et una

cum hoc hydatis ad ovi anserini magnitudinem ejicitur, cujus parietes pellucidi et paucillum aquae includunt, cujus maxima pars per incisuram ab acu triquetra factam jam effluit, colore subflavo. Superficies externa abscessus descripti cum diaphragmate, peritonaeo intestini crassi et duodeni pseudomembranis vasis instructis concreta. Superficies interna scabra et multa injectionibus tenuissimis loca rubefacta offert. Quae fomes neque cum hepatis substantia, neque cum abscessibus in latere hepatis posteriore sitis et multo majoribus, qui etiam hydatides ad magnitudinem manus virilis includunt, communicat. Hos saccos partim scalpello, partim divellendo e substantia hepatis excipere possumus et ex incisis pus crassum, albidum effluit. In abscessu partim in lobulo quadrato, partim sinistro sito hydatis est, quae nullum liquidum continet, non pellucida atque albida, sed magis flava, sordida et maxime e materia, cholestrine dicta, composita est. Parietes interni conjungentes intime inter se non cohaerent, pus non ita crassum et multi calculi biliarii in eo reperiuntur. In circuitu horum abscessuum substantia non alienata, acini hepatis aucti, aliquantulum molliti, quod attinet ad consistentiam et colorem nihil abnorme. Vesica fellea non abnormis. Intestinum tenue ab aere extensum multis in locis partim nondum partim jam vasis instructis pseudomembranis cum adjacentibus hepatis partibus, cum peritonaeo musculorum abdominis, cum S Romano et maxime cum toto pelvis majoris aperturae margine concretum, quibus concretionibus quasi sacculi formantur, lympha puri simili et pure ipso impleti. Sacculus ejusmodi in pelvi minori conformatus contentum crassum, ut nunc descripsimus, continet. Intestinorum interna superficies normalis, faeces cum bili mixtae. Inter coli ascendentis et transversi plicas singula loca externe vi-

dimus, quae éxulcerationes esse videntur. Accuratius autem inspicientibus similes sacculi hydatidum, minus pure quam potius simili fibrinae exsudatione impleti se offerunt. Glandulae mesaraicae tumidae. Lien satis magnus et submollis. Ren sinister normalis, ren dexter minor sinistro et quasi hepatis hypertrophiae pondere compressus. Vesica urinaria non multum urinae continet, ejus peritonaeum crassum materia purulenta obtectum. In cavo abdominis aquae magna copia

LIBRI, QUOS IN AUXILIUM VOCAVI.

Morgagni, J. Bap., de sedibus et causis morborum. Lib. quinque. Tom. III. Epist. XXXVI.

Clärk über Krankheiten auf langen Reisen nach heifsen Gegenden. Kopenhagen 1778.

Richerand, A., sur les abscès de foie, qui accompagnent les plaies de la tête, Journal de Méd. par Corvisart, Leroux et Boyer Frimaine. an. XIII. (1804).

Louis, P. Ch. A., Mémoires ou Recherches anatomico-pathologiques. pag. 381.

Andral G., Clinique médicale. Maladies de l'abdomen. Tom. II. Paris 1834.

Gendrin, histoire anatomique des inflammations. 2 Vol. Paris 1826.

Bonnet, Aug., Traité des maladies du foie. Paris 1828. 8.

Abercrombie, J., pathol. u. prakt. Untersuchungen über die Krankheiten des Magens. Aus dem Engl. v. G. von dem Busch. Bremen 1830.

Rust, Joh. Nep., Handbuch der Chirurgie. Band I.

VITA.

Ego, *Clemens Botschen-Horst*, religioni addictus catholicae, natus sum in oppido Süchteln non procul a Duesseldorpio anno nono hujus saeculi, patre *Antonio* et matre *Catharina* e gente *Hueppges*, quos dilectissimos parentes Dei gratia ad hunc usque diem mihi servatos summa veneror amplectorque pietate. — Primis disciplinarum rudimentis partim in patria scholis inferioribus partim privata institutione usque ad annum decimum quintum imbutus Gymnasium catholicum, Jesuitarum nominatum, Coloniense per quatuor annos et dimidium frequentavi. Tum aliquamdiu domi moratus ad universitatem almam Rhenanam me contuli et a Rectore t. t. magnifico beato *a Droste-Huelshoff* civibus academicis et ab Ill. t. t. Decano Prof. *Harleſs* rei medicae studiosis sum adscriptus. Praelectiones, quas ibi audivi, hae sunt:

E Philosophicis: Ill. *van Calker* de logice et psychologia, Ill. *Treviranus* de botanice, Ill. *Goldfuſs* de zoologia, Ill. *Noeggerath* de mineralogia, Ill. *a Muenchow* de physice generali, Ill. *Gust. Bischoff* de chemia experimentali.

E Medicis: Ill. *J. Mueller* de encyclopaedia et methodologia, de physiologia et pathologia generali, Ill. *Weber* de osteologia, anatomia speciali et anatomia comparata, Ill. *Mayer* de anatomia generali et speciali, qui una cum Ill. *Weber* in dissecandorum cadaverum arte dux mihi fuit atque moderator per annum, Ill. *Harleſs* de diaetetice, pharmacologia generali et speciali, Ill. *Wutzer* de pathologia et therapia morborum chirurgicorum, de fasciis rite applicandis, de ophthalmologia, Cel. *H.*

Nasse de ossibus fractis et luxationibus, Ill. *Kilian* de arte obstetricia et de instrumentis obstetriciis, Ill. *Nasse* de therapia generali. Clinicum et policlinicum chirurgicum cum ophthalmiatrico duce Ill. *Wutzer* per dimidium annum frequentabam.

Duobus annis cum dimidio sic praeterlapsis autumno a. MDCCCXXXIII hanc Musarum sedem Berolinensem adii et civibus academicis a Rect. Magn. *Weiſs* adscriptus, nomen apud Ill. *Osann* t. t. spectabilem ordinis medicorum Decanum professus sum. Per hoc tempus scholis Ill. *Bartels* de therapia speciali interfui. In scholis clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis et obstetriciis moderatores mihi fuerunt, Ill. *Bartels*, Cel. *Wolff*, Cel. *Barez*, Cel. *Truestedt*, Ill. *Rust*, Cel. *Dieffenbach*, Ill. *Juengken*, Ill. *Busch*. Ut legi reipublicae satisfacerem, per annum chirurgi militaris munus suscepi.

Quibus omnibus viris, de me eximie meritis gratias, quam possum maximas habeo, semperque habebo.

Jam vero tentaminibus philosophico et medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi medicinae et chirurgiae honores in me conferantur.

THESES.

1. Pus verum in hepate formatum sanis renibus cum urina secerni posse, nego.
2. Arteriotomia plane est rejicienda.
3. In nomae cura remedia externa magis valent quam interna.
4. In prosopalgia dissectio nervi est rejicienda.
5. Primus narcoticorum effectus in sanguinem non in nervos.
6. Placenta est organon respiratorium foetus.